

UNIVERSITE DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1924-1925 — N° 67

ÉROTISME ET HALLUCINATIONS

CONTRIBUTION A LA PSYCHOLOGIE DES DÉLIRES

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Vendredi 30 Janvier 1925

PAR

Léon-Fulcrand FROMENTY

EX-INTERNE PROVISoire DES HÔPITAUX DE BORDEAUX
INTERNE A LA MAISON DE SANTÉ DE CHATEAU-PICON
ANCIEN PRÉPARATEUR DU LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Né à LIMOUX (Aude), le 1^{er} janvier 1894.

Examineurs de la Thèse	{	MM. ABADIE, professeur.....	<i>Président.</i>
		* RIVIÈRE, professeur.....	
		ANDÉRODIAS, agrégé.....	<i>Juges.</i>
		PERRENS, agrégé.....	

BORDEAUX
IMPRIMERIE DE L'ACADÉMIE ET DES FACULTÉS
Y. CADORET

17, RUE POQUELIN-MOLIÈRE, 17

1925



Digitized by the Internet Archive
in 2026

UNIVERSITE DE BORDEAUX
FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1924-1925 — N° 67

ÉROTISME ET HALLUCINATIONS

CONTRIBUTION À LA PSYCHOLOGIE DES DÉLIRES

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le Vendredi 30 Janvier 1925

PAR

Léon-Fulcrand FROMENTY

EX-INTERNE PROVISoire DES HÔPITAUX DE BORDEAUX
INTERNE A LA MAISON DE SANTÉ DE CHATEAU-PICON
ANCIEN PRÉPARATEUR DU LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Né à LIMOUX (Aude), le 1^{er} janvier 1894.

Examineurs de la Thèse :	{	MM. ABADIE, professeur.....	<i>Président.</i>
		RIVIÈRE, professeur.....	{ <i>Juges.</i>
		ANDÉRODIAS, agrégé.....	
		PERRENS, agrégé.....	

BORDEAUX
IMPRIMERIE DE L'ACADÉMIE ET DES FACULTÉS
Y. CADORET
17, RUE POQUELIN-MOLIÈRE, 17

1925

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

M. SIGALAS..... Doyen.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. LANELONGUE, BADAL, PITRES, ARNOZAN, POUSSON.

PROFESSEURS

MM.		MM.	
Clinique médicale	VERGER.	Zoologie et parasitologie	MANDOUL.
id.	CASSAËT.	Médecine expérimentale	FERRÉ.
Clinique chirurgicale	CHAVANNAZ.	Clinique ophtalmologique	LAGRANGE.
id.	BÉGOUIN.	Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	ROCHER.
Pathologie et thérapeutique générales	CRUCHET.	Clinique gynécologique	GUYOT.
Clinique d'accouchements	RIVIÈRE.	Clinique médicale des maladies des enfants	MOUSSOUS.
Anatomie pathologique et microscopie clinique	SABRAZÈS.	Chimie biologique et médicale	DENIGES.
Anatomie	PICQUÉ.	Physique pharmaceutique	SIGALAS.
Anatomie générale et histologie	G. DUBREUIL.	Médec. coloniale et clinique des malad. exotiques	LE DANTEC.
Physiologie	PACHON.	Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	W. DUBREUIL.
Hygiène	AUCHÉ.	Clinique des maladies des voies urinaires	DUVERGEY.
Médecine légale et déontologie	LANDE.	Clinique des maladies nerveuses et mentales	ABADIE.
Physique biologique et clin. d'électricité médicale	N.	Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURE.
Chimie	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée	BARTHE.
Botanique et matière médicale	BEILLE.	Hydrologie thérapeutique et climatologie	SELLIER.
Pharmacie	DUPOUY.		

MM. PRINCETEAU (Anatomie). — LABAT (Pharmacie). — CARLES (Thérapeutique et pharmacologie).
PETGES (Vénérologie).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie et embryologie.....	VILLEMIN.	Médecine générale.....	MICHELEAU.
Histologie.....	LACOSTE.	id.....	BONNIN.
Physiologie.....	DELAUNAY.	Maladies mentales.....	PERRENS.
Anatomie pathologique.....	MURATET.	Chirurgie générale.....	PAPIN.
Parasitologie et sciences naturelles.....	R. SIGALAS.	id.....	JEANNENEY.
id.....	N.	id.....	N.
Physique biologique et médicale.....	RECHOU.	id.....	N.
Chimie biologique et médicale.....	N.	Obstétrique.....	PERY.
Médecine générale.....	MAURIAC.	id.....	FAUGÈRE.
id.....	LEURET.	Ophtalmologie.....	TEULIÈRES.
id.....	DUPERIÉ.	Oto-rhino-laryngologie.....	PORTMANN.
id.....	CREYX.	Pharmacie.....	GOLSE.

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Clinique dentaire	CAVALIÉ.	Puériculture	ANDÉRODIAS
Médecine opératoire	PAPIN.	Démonstrations et préparations pharmaceutiques	LABAT.
Accouchements	FAUGÈRE.	Chimie pharmaceutique	GOLSE.
Ophtalmologie	GABANNES.	Chimie minérale	GOLSE.

Orthopédie chez l'adulte, pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes... MM. N.

Cours complémentaire annexe. — Prothèse et rééducation professionnelle..... GOURDON.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.



A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE
ET DE MON GRAND-PÈRE

A MA MÈRE ET A MES SOEURS

A MON ONCLE J. BERNARD

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MES CAMARADES DU 61^e RÉGIMENT D'INFANTERIE

A MES MAÎTRES

MESSIEURS LES MÉDECINS EN CHEF DE LA MAISON DE SANTÉ

DE CHATEAU-PICON

MONSIEUR LE DOCTEUR ANGLADE

Épris de clinique objective, vous m'avez fait connaître le microcosme des centres nerveux où l'esprit se fait verbe et acte.

MONSIEUR LE DOCTEUR PERRENS

Votre parole subtile, rompue à l'analyse psychologique, m'a conduit dans les chemins les plus secrets du cœur. Ce qu'il peut y avoir de bon dans ce travail n'est qu'un pâle reflet de votre enseignement.

MONSIEUR LE DOCTEUR LATREILLE

Je n'oublierai jamais le charme de vos propos familiers, de votre esprit amoureux de pittoresque, de votre indulgente bonté.

HOMMAGE DE MA PROFONDE GRATITUDE

A MONSIEUR LE DOCTEUR HESNARD

En souvenir de trop courts entretiens psychologiques.

A MES MAÎTRES

DES HÔPITAUX ET DE LA FACULTÉ

A LA MÉMOIRE DE MONSIEUR LE PROFESSEUR FR. VILLAR (Externat 1920).

A MONSIEUR LE PROFESSEUR ABADIE (Externat 1921).

A MONSIEUR LE PROFESSEUR RIVIÈRE (Externat 1921).

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ LEURET (Internat provisoire 1922).

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ MAURIAC (Internat provisoire 1922).

HOMMAGE DE MA PROFONDE GRATITUDE ET DE MA GRANDE ADMIRATION

A MESSIEURS LES PROFESSEURS

PICQUÉ, G. DUBREUIL, PACHON, VERGER, ROCHER,
DUVERGEY

A MESSIEURS LES PROFESSEURS AGRÉGÉS

DUPÉRIÉ, MURATET, F. PAPIN, BONNIN

A MESSIEURS LES DOCTEURS

LASSERRE, COURBIN, BOURSIER, LAFFARGUE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR J. SABRAZÈS

*Professeur d'Anatomie pathologique et de microscopie clinique
à la Faculté de Médecine de Bordeaux,
Médecin chef de service des Hôpitaux,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Officier de l'Instruction publique.*

En faisant de moi votre préparateur, vous m'avez permis un peu de me compter parmi vos élèves. Je ne saurais trop vous en exprimer ma reconnaissance. Laissez-moi y joindre l'hommage de ma très grande admiration.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR J. ABADIE

*Professeur de Clinique des maladies nerveuses et mentales
à la Faculté de Médecine de Bordeaux,
Médecin des Hôpitaux,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Décoré de la Croix de guerre,
Officier de l'Instruction publique.*

HOMMAGE DE MA PROFONDE GRATITUDE ET DE MA GRANDE ADMIRATION

ÉROTISME ET HALLUCINATIONS

CONTRIBUTION A LA PSYCHOLOGIE DES DÉLIRES

INTRODUCTION

Dans ce travail nous nous proposons de montrer les liens qui unissent certaines hallucinations à l'érotisme.

Chez quelques malades ces liens sont si étroits que leur observation nous paraît avoir la valeur d'une expérience de laboratoire. Chez d'autres ils sont plus relâchés et l'analyse psychologique est nécessaire pour les découvrir.

On trouvera ces observations rassemblées dans la première partie, purement clinique, de ce travail. Dans une deuxième partie, nous les commenterons en essayant de mettre en lumière les faits sur lesquels nous croirons pouvoir fonder nos conclusions.

Mais, auparavant, quelques explications sont nécessaires.

1^o La psychologie fonctionnelle. — Grandeur et décadence des images.

Nous avons cru bon d'observer nos malades surtout dans les périodes où leur délire débute ou évolue. Trop souvent on n'a

étudié les hallucinations et les délires que chez des sujets avancés dans leur maladie.

Il est certain que le groupement des états terminaux a permis à Magnan et à Kroepelin d'établir de vastes classes de malades dont l'utilité n'est pas contestée.

Mais ces aliénés n'ont plus d'humain qu'un langage trompeur. Comme ils ont cessé tout commerce affectif avec les autres hommes, leur langage est devenu une monnaie qui n'a plus cours. Il a cessé d'être une donnée biologique.

Est-ce pour cela que les aliénistes d'hier recherchaient dans le langage des hallucinés ces abstractions qu'on appela images visuelles, images auditives, images psycho-motrices, images motrices, etc. ? Personne ne les avait jamais vues, mais on les aimait tant qu'on avait donné à chacune un billet de logement. Il a fallu toute l'autorité de Pierre Marie pour les déloger, et leur enseigne figure encore sur les cartes de l'écorce cérébrale.

A vrai dire, les aliénistes étaient bien excusables de prendre pour la vie mentale ces résidus fixés, ces cendres éteintes. Pour s'être mis à la remorque des psychologues et des anatomistes, ils étaient dévoyés comme eux. L'anatomie pathologique régnait sur la médecine. La psychologie structurale, celle qui analyse et décrit les phénomènes de conscience, triomphait. « L'Intelligence », de Taine, ce « bréviaire de l'associationnisme français », avait inculqué à tous les esprits la doctrine du « poly-pier d'Images ».

Autre temps, autres mœurs. Aujourd'hui les médecins s'efforcent de penser physiologiquement. Les humeurs, longtemps délaissées, reprennent, aux yeux du médecin, tout leur pouvoir sur la santé et la maladie des pauvres humains. Le système nerveux n'est plus dans l'organisme un roi absolu. Les glandes à sécrétion interne, lançant leurs « messagers chimiques » dans tout l'organisme lui font la loi. Les aliénistes, jadis fascinés par le cerveau, étudient maintenant le retentissement des grandes fonctions de l'organisme sur les fonctions mentales. Parallèlement, chez les philosophes, la psychologie de l'action l'emporte

à son tour. La psychologie est devenue fonctionnelle. Elle envisage la destination des phénomènes et s'efforce d'en reconnaître le rôle biologique.

2° Délire et affectivité.

Le sentiment, aiguillon de la pensée.

Ainsi, tout naturellement les idées délirantes se sont montrées étroitement liées à un déséquilibre affectif : « La systématisation délirante, écrit M. M. Mignard (1), si confuse qu'elle puisse être, traduit cependant l'effort de l'unité psychique pour résoudre le problème que lui impose la maladie en perturbant ses relations normales avec l'organisme et le milieu. »

En faut-il des exemples ? « Se sentant incapable d'imposer au dehors une force qu'il sent défaillir en lui, du fond de sa détresse, le mélancolique n'a d'autre ressource que de nier le bonheur. Ses idées de ruine, d'indignité, ses préoccupations hypocondriaques ne sont au fond, sous des formes différentes, que des idées de négation. Il nie le bonheur dans la prospérité matérielle, le bonheur dans le calme de la conscience, dans l'action utile, dans la santé physique. C'est un négateur obstiné de tout ce qui lui échappe momentanément. » (2).

De même : « Dans l'état passionnel comme dans le délire d'interprétation, une inclinaison violente, constante, tyrannique, oriente tout le jeu de la pensée dans un sens exclusif. » (3).

Voici donc reconnue une sorte de fatalité entre l'état affectif et la qualité des idées délirantes.

Traduisons en langage médical. Les instincts sont les reflets mentaux des grandes fonctions organiques. L'affectivité est la résultante des instincts. Le délire enfin une réaction des fonctions mentales à un déséquilibre physiologique de l'organisme.

(1) M. Mignard, *Psychologie des délires*, In Collection Sergent, tome VII, p. 230.

(2) Ch. Perrens, *Remarques sur la constitution et la conservation des délires*, *Journal de médecine de Bordeaux*, 25 février 1924.

(3) M. Mignard, *loc. cit.*, p. 225.

Mais alors l'analyse affective va nous permettre de déceler un trouble humoral impondérable de l'organisme. La clinique montre chaque jour le bien-fondé de cette manière de voir.

Supposez quelques bacilles de Koch dans le corps d'un homme, et le plat qu'il adorait hier va lui causer du dégoût. Où trouvera-t-on un indice plus précoce de l'imprégnation tuberculeuse ?

Le fait est bien net aussi dans la frigidité sexuelle accidentelle. « A s'en rapporter aux seules déclarations d'un frigide on ne lui reconnaîtrait que deux symptômes : absence de désirs sexuels, perte des érections. L'investigation poussée plus loin, il apparaît que l'atonie affective détermine une perturbation intellectuelle étroitement spécialisée. Quel que soit le degré de son activité psychique, le malade éprouve, en effet, une difficulté considérable à évoquer volontairement des images érotiques : encore ses représentations sont-elles troubles, incertaines et se dissipent-elles aussitôt formées. Quant aux images érotiques spontanées, celles de la rêverie et du rêve, elles disparaissent de la conscience jusqu'au jour où le désir sexuel s'affirme de nouveau. Rien n'autorise à dire de notre névropathe qu'il est privé de désirs parce qu'il ne pense pas à la femme et que son trouble, primitivement, pourrait être aussi bien intellectuel qu'affectif. Une représentation mentale ne suffit pas à créer un désir. Aucune ne possède cette vertu. Dans le cas envisagé la preuve est facile à fournir, puisque la présence réelle des femmes, leur contact, leurs caresses n'arrivent pas à secouer l'indifférence du frigide.

« Le sentiment est l'aiguillon de la pensée. » (1).

Cette analyse si pénétrante de la frigidité sexuelle va nous permettre de définir une fois pour toutes le sens dans lequel nous prendrons le mot érotisme. Cette définition est nécessaire depuis que Freud a tenté d'élargir la notion de sexualité.

Nous ne qualifions de sexuel que ce qui appartient de près

(1) Ch. Porrens. *Délires et rêves*; Gazette hebdomadaire des Sciences médicales de Bordeaux, n° 45, 5 novembre 1922.

ou de loin à la fonction de la génération. L'érotisme sera pour nous l'exagération malade des sentiments, des pensées, des actes conscients ou non, qui sont en rapport avec cette fonction.

3° Affectivité et inconscient.

L'étude de l'inconscient (1) a fait naître un courant d'idées nouvelles qui traverse actuellement la psychiatrie. C'était d'abord un tout petit ruisseau que Pierre Janet avait fait jaillir clair de la terre de France. Freud, Bleuler et leurs élèves en ont fait un torrent. Aussi n'avance-t-il pas sans soulever bien des tempêtes.

Ce n'est pas nous qui espérons mettre un frein à la fureur des flots. Il nous suffit d'emprunter à Freud la notion du refoulement dans l'inconscient qui nous paraît résumer un certain nombre de faits psychologiques très communs.

Cette notion peut s'exposer en deux termes.

1° *Refoulement*. — Qu'une impression, un souvenir, un sentiment, un désir nous soient pénibles, nous les oublions, nous les chassons de la conscience.

2° *Action des éléments refoulés*. — Ils ne nous quittent pas pour cela. Pour réaliser leur destinée, ils doivent passer par l'étape de la conscience. Pour franchir cette étape ils ont trois procédés.

Les actes manqués, le rêve ou le délire.

Les actes manqués tels que le lapsus sont monnaie courante de la vie normale.

Dans le rêve, dans le délire, la conscience se voit imposer des images dont elle ne soupçonne pas l'origine. C'est que pour ne pas donner l'alarme à la conscience soupçonneuse, les sentiments refoulés se masquent de symboles plus ou moins hermétiques. Bien des auteurs ont signalé, puis précisé les analogies du rêve et des délires, mais Freud a montré que cette fantasma-

(1) Cf. Régis et Hesnard, *La Psychoanalyse des névroses et des psychoses* (Paris, Alcan), et Hesnard, *L'Inconscient*, Collection Toulouse, Doin, 1922.

gorie symbolique prend sa source aux désirs refoulés dans l'inconscient du dormeur ou du délirant.

Quoi d'étonnant alors que le délirant aime son délire? C'est la notion freudienne du refuge dans la maladie, la « Flucht in die Krankheit ». « La névrose, écrit Claparède, a une signification fonctionnelle, dynamique, elle est une manifestation défensive de l'individu qui se réfugie dans la maladie pour échapper aux conflits qu'il ne peut surmonter... Cette conception s'harmonise admirablement avec la conception moderne des maladies physiques, regardées aujourd'hui comme des réactions défensives contre une cause nocive (inflammation, fièvre, purulence, etc. » (3). Déjà Schopenhauer avait écrit : « C'est dans la résistance de la volonté à laisser parvenir à la lumière de l'intelligence ce qui lui répugne que l'on doit voir la source de la folie. »

4° L'hallucination considérée comme la perception d'une représentation inconsciente.

Voici donc refoulés dans l'inconscient les sentiments que la conscience renie. Ils ne sont pas morts pour cela. Comme ils plongent dans l'organisme des racines profondes, une sève abondante les nourrit. Ne peuvent-ils pas, exilés dans les ténèbres, s'épanouir en images séduisantes, en discours prometteurs, qui sans cesse viennent harceler la conscience rebellée contre eux? Car il leur en faut franchir le seuil pour devenir réalité.

Arrêtons un instant notre analyse, pour ne pas être dupes des mots. Conscience, inconscient, ce sont des extrêmes. Entre eux s'étend toute une chaîne d'états mentaux. La conscience c'est un faisceau de lumière projeté sur le psychisme. Pour vivre point n'est besoin d'écarter les yeux pour voir ce qui s'agite dans le clair-obscur qui la sépare de l'inconscient. Il faudrait

(3) Claparède. *Introduction. In Freud. « Cinq leçons sur la psychoanalyse »*. Payot, Paris, 1923.

avoir du temps à perdre. Mais c'est dans ce halo que vit l'halluciné. Dans cette zone limitrophe sa conscience obscurcie vacille.

Tirée d'un côté vers la conscience claire où tout n'est que raison, volonté, action dans le cadre social, de l'autre vers l'inconscient peuplé de désirs débordants, règne de la libido pour parler comme Freud, l'halluciné est impuissant à accorder ces attractions contraires. Ne pouvant faire l'unité en lui il se dédouble. Il attribue à autrui ce que lui offre son inconscient. L'hallucination est née.

Il nous reste à montrer par quelques citations que ce dédoublement du psychisme du délirant halluciné est plus ou moins explicitement admis par les psychiatres.

Leuret, Moreau (de Tours), l'avaient depuis longtemps entrevu. Ball et Séglas ne l'acceptaient que dans quelques cas particuliers. Gilbert Ballet l'a généralisé. « L'hallucination, écrivait-il, est un phénomène de représentation mentale lié à la désagrégation temporaire ou durable de la personnalité... A l'état normal, il arrive qu'on soit poursuivi par une image quelconque, visuelle ou auditive par exemple, tout à fait étrangère à nos préoccupations du moment. Il y a bien, si on veut, automatisme psychique, mais celui-ci n'en reste pas moins soumis au contrôle de la conscience. Que cette faculté de contrôle vienne à disparaître à son tour, les rapports de la conscience avec le subconscient sont rompus, il y a dissociation de la personnalité, et cet état, qui représente l'ébauche de ce qu'on rencontre dans les états seconds de l'épilepsie et de l'hypnotisme, donne à la représentation mentale des caractères « d'objectivité » et d'extériorité qui font d'elle une hallucination... La représentation mentale est un phénomène dont la conscience suit toutes les étapes, l'hallucination est un phénomène dont la conscience ignore les premières étapes et ne connaît que la dernière. » (1).

(1) On trouvera l'étude critique et la bibliographie de ces notions dans la thèse de R. Mourgue, Paris 1919.

Pour M. Blondel, pour M. Masselon, l'hallucination n'est « qu'un trouble du jugement qui, n'étant plus capable d'attribuer au moi les produits de l'automatisme subconscient, les attribue à une personnalité extérieure » (1).

Ainsi les auteurs s'accordent maintenant à considérer l'hallucination comme le produit d'une imagination inconsciente venant s'imposer à la conscience. C'est la perception d'une représentation inconsciente.

Notre tâche se bornera donc à rechercher dans nos observations si les théories freudiennes du refoulement s'appliquent à nos délirants, si l'érotisme contribue à entretenir le jeu de cette imagination inconsciente.

Il nous semble que l'impuissance de la thérapeutique des délires nous autorise à nous lancer dans cette voie inexplorée.

Si notre expédition est heureuse, il en faudra rendre grâce à notre maître, le Professeur Perrens, qui nous a montré le chemin.

(1) Cité par H. Claude, *Journal médical français*, mai 1924.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I.

(Résumée d'après H. CLAUDE, H. BOREL et G. ROBIN.) (1)

Ernestine F..., 18 ans.

Cette fille sans antécédents héréditaires était romanesque et sage. Il y a deux ans, elle devient amoureuse d'un jeune homme, brûle avec lui les étapes de la Carte du Tendre jusqu'aux caresses les plus intimes; comme il refuse le mariage, elle ne veut pas être sa maîtresse.

Rupture orageuse. Huit jours de tristesse égarée.

Puis, explosion brusque de troubles mentaux, comparables à la paranoïa aiguë hallucinatoire avec confusion mentale, telle que la décrit Séglas. En quelques jours, les nuages confusionnels se dissipent et un mirage plus stable s'établit.

Ernestine se croit persécutée de mille façons par son ami, sa mère, ses sœurs, les infirmières.

Toutes sortes d'hallucinations s'accordent à lui faire entendre qu'elle est placée dans un lupanar. Après quelques brèves réactions hostiles, elle prend son parti de la vie nouvelle que lui imposent ses sens égarés et se met à jouer de son mieux le rôle d'une courtisane.

Ces troubles durent en tout deux mois et demi. Elle sort guérie de

(1) A propos d'une bouffée délirante à contenu symbolique, Essai d'explication biologique et psychologique d'un délire, *Annales médico-psychologiques*, octobre 1923, p. 213.

l'asile, s'étonnant d'avoir été si malade et regrettant sa conduite à l'asile.

Interrogée alors sur son délire, elle explique qu'elle entendait des voix dans les oreilles et dans la tête : « c'étaient des idées plutôt que des voix, c'était comme si le sang m'était monté à la tête. »

La nuit, elle croyait voir des jeunes gens parmi les ombres de la salle.

Il lui semblait qu'on venait autour de son lit pour coucher avec elle. Parce qu'elle avait des tremblements, elle se crut électrisée, et ses sensations génitales, c'est l'idée, dit-elle, qui les créait. Elle voulait se sauver parce qu'elle croyait qu'on l'attendait dehors avec une auto.

Les auteurs, commentant leur observation, ajoutent : « Il semble bien que cette jeune fille, désireuse de s'évader de l'emprise familiale, ne pouvant s'irriter contre l'ensemble des conventions morales et sociales qui demeurent à tout prendre des abstractions, ait associé les personnes qu'elle jugeait chargées de les faire respecter aux regrets de son renoncement et de sa contrainte, sa famille d'abord, le personnel infirmier ensuite qui la retenait prisonnière dans un asile.

» Les tendances érotiques ont bien été combattues, mais, grâce à leur charge affective, elles se sont exprimées en idées délirantes inconscientes. Les conceptions morales, la malade s'en est servie sciemment pour lutter, mais leur symbolisation antagoniste en la personne de sa mère lui est restée totalement inconsciente, c'est ainsi que le délire amorcé s'est développé comme nous l'avons raconté.

» Il semble même, si l'on en juge par l'amélioration de la malade, si vraie que sa sortie a pu être accordée assez vite, que les tendances sexuelles directement symbolisées par la psychose aient épuisé leur potentiel, pourrait-on dire, dans l'activité délirante, ou, pour nous exprimer autrement, que la poussée sexuelle impérieuse se réalisant en conceptions morbides fut de ce fait apaisée. »

OBSERVATION II.

Marie, 20 ans.

Nous glanons dans sa feuille d'observation :

Marie. Sans profession.

Pas d'antécédents héréditaires, cadette de trois enfants. D'un premier lit, sa mère avait eu trois fausses couches, puis une fille décédée à 18 ans.

Rien de spécial à la naissance. Nourrie au sein mercenaire.

Menstruée à 13 ans. Toujours impressionnable dès l'enfance, plus particulièrement depuis l'âge de 17 ans.

En janvier 1923, entrant dans ses 21 ans, elle devient nerveuse, perd l'appétit et le sommeil, tient quelques propos étranges. Le médecin de la famille demande la consultation d'un neurologue qui prescrit calmants et bains chauds.

L'anxiété croit, le délire aigu apparaît.

Elle pleure, se lamente « Pauvres parents, je fais votre malheur ». Elle parle de se couper les cheveux pour les offrir à Dieu.

Le 15 août, agitation extrême, onirisme. Elle se croit entourée de démons. Effrayée, elle saute par une fenêtre, sans dommage; mais elle veut se tuer et cherche partout ciseaux ou revolver. Ces réactions décident ses parents à la placer au Castel-d'Andorte où le Dr Lalanne établit ces certificats (1) :

24 heures (2), « est atteinte d'un trouble mental caractérisé par l'idée qu'elle a été hypnotisée par un médecin chargé de l'examiner; qu'en se laissant suggestionner elle a commis un crime au point de vue religieux, parce que l'hypnotisme est défendu par l'Eglise; qu'elle s'est aussi rendue coupable de fautes graves contre la religion et pouvant entraîner sa damnation. Cet état de mysticisme délirant est

(1) M. le Dr Lalanne nous a communiqué des certificats et des notes prises pendant le séjour de Marie dans sa maison de santé. Nous le remercions de son extrême obligeance.

(2) Les certificats de 24 heures et de quinzaine sont des formalités légales du placement des aliénés dans les établissements qui leur sont consacrés.

entretenu par des hallucinations de l'ouïe et a amené un raptus, dans lequel la malade s'est jetée par une fenêtre. »

Quinzaine, « a présenté des signes de confusion hallucinatoire aiguë avec un trouble profond des idées, attitudes catatoniques, impulsions, désorientation, délire extrêmement polymorphe. »

Ce furent alors plusieurs semaines que la malade passa dans une agitation extrême, confuse et hallucinée. Tantôt stupéfaite, elle restait muette, refusant de manger, gâteuse et barbouillée d'excréments. Tantôt, au contraire, se démenant furieusement et voyant tout l'enfer à ses trousses, cherchant à fuir, à se tuer; elle égratignait son visage. Tout ce qui l'approche l'effraie. Au médecin elle crie : « Assassins, assassins, vous avez fait enfermer ma famille, mes parents sont là, je les entends. Au secours!... Vous m'avez tout volé pour me mettre dans l'enfer des hypnotisés... Nous y sommes à l'enfer. » Le 23 juin, elle invective grossièrement mère et sœur qui la visitent et leur trouve des figures diaboliques.

Le calme cependant revient peu à peu. Le 15 juillet, elle se laisse aborder et raconte que son institutrice l'a envoûtée. C'est elle qui lui impose actuellement les paroles emportées et grossières qui lui échappent.

Sa mère, très religieuse, la retire pour l'emmener à Lourdes. Sitôt chez elle la violence la reprend, elle veut fuir sa famille. Elle entre d'urgence à la Maison de santé de Château-Picon où nous avons pu l'observer à loisir.

Voici les certificats de ses médecins :

24 heures, « présente un état mental caractérisé par des idées de persécution, d'influence, d'hypnotisme, de mysticisme. Ces idées sont exprimées avec volubilité, mais sans variations du ton affectif. L'indifférence vis-à-vis de la famille est complète. Il s'agit d'un état d'hypomanie avec conceptions délirantes mal associées; mais on peut craindre que ce syndrome ne soit le prélude d'une dissociation mentale » (Dr Anglade).

Quelques jours après, elle passait dans le service du docteur Perrens qui notait ainsi la quinzaine : « présente un délire polymorphe où dominant des idées de persécution, soit qu'elle se considère elle-même comme la victime de manœuvres hostiles, soit qu'elle s'ima-

gine que sa famille en est l'objet. Très instable, incapable de s'occuper utilement, elle a un air indifférent et un ton qui font penser qu'elle est déjà atteinte d'une profonde déchéance affective. »

A ce moment, Marie refuse énergiquement de voir sa famille. Père, mère, frère, sœur, sont pour elle des diables. Ses vrais parents ne sont plus de ce monde. Elle non plus, du reste. Toute sa famille a été victime d'un horrible complot. Un aigrefin, client de son père, et dont nous reparlerons, a essayé en vain de la séduire. Faute de fille, il a pris l'argent. Pour cela on a trompé le vieux médecin de la famille qui, naïvement, l'a conduite non pas à un neurologue, mais à un suppôt de satan qui l'a hypnotisée. On la croit folle, agitée; elle ne rêvait certes pas dans la période troublée qui suivit cette consultation. Le docteur Lalanne est tout simplement un franc-maçon affilié au complot satanique. Chez lui elle était entourée de démons. « Satan, dit-elle, est venu me voir plusieurs fois dans ma cellule. Tout noir dans la pénombre. Son corps était mou, comme une étoffe. Ses yeux brillaient comme ceux des chats, la nuit. Ses longues mains m'ont serré le cou. J'ai crié ». Pendant ce temps, les siens étaient emportés en enfer. Des diables ont pris leur place, c'est pourquoi elle ne veut plus les voir. « Pauvre de moi, malheureuse, je ne suis plus qu'une morte vivante dans l'enfer des hypnotisés. » La santé physique se refait rapidement. Au moral elle est polie, civile, mais demeure volontiers à l'écart, sauvage, vite rebiffée contre toutes ses voisines.

Cette attitude, ce délire, il n'en faut pas plus pour devenir un pilier d'asile. Il n'y avait que l'embarras du choix à prendre son étiquette dans la nosographie : délire systématisé secondaire, délire post-onirique, forme paranoïde de la démence précoce.

Un dément précoce est un être pitoyable, sans plus. Marie était sympathique. Il devait y avoir encore un peu de flamme dans ce cœur indifférent. Certes, elle est prétentieuse, hautaine, réticente. Sa vanité se plaît à parler de ses études, des livres qu'elle a lus. Elle connaît bien les dates de l'histoire de France, résout vite un problème du brevet.

Le Cid, du poète Corneille, elle le récite à merveille.

Mais sa philosophie est d'un enfant très jeune.

Autre sujet d'alarme : elle s'isole volontiers dans la rêverie. Ne va-t-elle pas se détacher tout à fait du monde pour vivre dans un château intérieur, peuplé de princesses de légende et de rois à la barbe chenue. Car elle déteste les jeunes hommes et les femmes âgées. Pourquoi ? Le saurons-nous jamais ? En tout cas cette haine est bien vivante, comme son refus de reconnaître ses parents. Le 3 juin 1924, on l'avertit de leur visite. Elle pâlit, on doit la soutenir. On l'emmène au parloir les mains glacées, le pouls affolé, la sueur au front, défaillante. On dirait qu'elle marche au supplice : « Ne m'emmenez pas, dit-elle, vous savez bien que ce sont des diables. Ils vont me tuer, m'emporter à l'enfer. » Elle refuse de les embrasser, crie et se dérobe s'ils la touchent; les toise avec hauteur, s'ils veulent lui faire entendre qu'ils lui sont père et mère. Eux partis, la soirée se passe dans les pleurs et les sanglots.

Elle parle souvent de ses parents : « Je les adorais, dit-elle, mon père surtout. Il était si bon, si doux, toujours de mon avis. Malheureusement très faible. Ma mère portait les culottes. »

Il faut avouer que cette mère est une femme forte. Mari, enfants, domestiques, tout chez elle obéit au doigt et à l'œil. D'un premier lit, elle avait eu une fille qui mourut de la poitrine. A la choyer, la dorloter, lui épargner tout souci, elle épuisa toute la tendresse de sa nature.

Aussi Marie fut-elle mise en nourrice, puis à l'école. Dès qu'elle eut un peu de raison, sa mère se montra exigeante. Sans cesse elle l'occupait : études, et puis ménage, et puis comptabilité. Prenait-elle le frais l'été, sur le balcon, on l'envoyait faire des gammes au piano.

Pour elle, jamais un élan de tendresse, jamais une caresse spontanée, jamais un bon point non plus. Elle avait tort depuis qu'elle était née, car elle ressemblait à son père, ce qui est impardonnable. Elle était très obéissante.

Se faisait-elle douce, on refusait ses caresses; confiante, on rejetait ses confidences. Ses curiosités, ses inquiétudes d'adolescente, on

les taxait d'impureté et on la renvoyait au tribunal de la pénitence.

Car cette mère inflexible était d'une piété rigoureuse. A deux pas de l'Eglise, il lui fallait chez elle un oratoire. Chaque matin au petit jour on entendait la messe. Tous les samedis on se confessait. Marie n'avait pas de peine à se trouver coupable. Tout pour sa mère était péché. Elle s'endormait en songeant aux flammes éternelles. Pour ses lectures, elle avait une bibliothèque pleine de « vies de Saints ». Elle se nourrissait de ces récits de la lutte incessante entre Dieu invisible et le Malin qui est partout, joie des yeux, plaisir des sens, désir de puissance. Sa mère n'avait-elle pas accepté, sur le conseil d'un confesseur, de prendre chez elle pour domestiques deux filles-mères repenties, plus ou moins hystériques. Avec elles l'épouvante entra dans la maison. La nuit on croyait les entendre crier, aux prises avec le diable. Une d'elles eut des convulsions devant l'oratoire. On les chassa.

Les théâtres, les promenades, le monde sont des lieux de perdition où Marie n'allait pas. On lui interdisait même d'avoir des amies à la pension.

Pour cette fille cloîtrée, redoutant le péché, il n'y avait qu'un asile : la chapelle. Le samedi, amenant la confession, la délivrait de ses remords. Elle rechercha d'abord la joie d'être absoute. Puis se complut dans la toilette de l'âme. Enfin ce fut son confesseur qu'elle aima.

Ce furent ses premières amours. Elle l'admirait officiant dans la majesté rituelle. Dans l'ombre terrible du confessionnal sa voix grave la plongeait tout à tour dans la délectation du péché, dans les tourments de l'enfer, dans les larmes heureuses du pardon.

Après lui, elle s'éprit du médecin de sa famille. Il était de l'âge de son père. Mais elle s'irritait de l'esprit mercantile et vulgaire de ses parents. Le médecin représentait le dévouement, la connaissance des mystères du corps humain. Plusieurs fois il l'ausculta : crainte, honte, trouble délicieux. Le souvenir de ses visites fit le fond de sa

délectation morose. Dans sa chambre, elle imaginait des dialogues avec lui. Un jour que sa mère la trouve parlant seule, elle faillit se trouver mal.

Les amours de Marie sont illusoires et mystiques. Est-ce froideur ? Pourtant, elle est aimante et sensible. Pour les amies qu'elle s'est faites à la Maison de santé, elle a des élans de tendresse, des embrassements enthousiastes.

Mais sa pudeur est extrême. Cols jusqu'au menton, manches jusqu'aux doigts, jupes longues, elle se vêt aussi jalousement qu'une religieuse. Une plaisanterie anodine la fait rougir jusqu'aux oreilles. Prendre un bain devient une affaire d'État.

De l'amour, du mariage, elle sait ce que savent les enfants. Maternité, c'est pour elle douleurs effrayantes. Elle a gravé dans son esprit des récits de commères au sujet d'une femme du voisinage qui accoucha par les fers. Amour, ce n'est que filles séduites et délaissées ; filles-mères, traînant partout après elles honte et moquerie. Les jeunes garçons sont des méchants qui font souffrir les filles.

Le mystère de la génération la trouble et l'obsède. Mais c'est un péché que de penser aux enfants. Sur la table de son frère elle a trouvé un manuel qui pourrait l'éclairer : elle n'ose l'ouvrir mais la nuit, les yeux clos, elle voit en lettres lumineuses le titre : « Tu seras père. » Elle est obligée de se contenter de cette idée que les époux, pour l'œuvre de chair, unissent leur sang, par la veine du bras préalablement ouverte.

Elle soupçonne qu'il y a d'autres moyens de « faire le mal ». A cinq ans, d'un même coup, pudeur et péché lui furent révélés. Elle caressait son jeune corps, sa main errante au plus intime d'elle lui avait donné des frissons délicieux.

Elle ne s'en confessa que plus tard. Son confesseur l'effraya à ce propos. Elle perdit ses mauvaises habitudes, mais ne se pardonna jamais de les avoir eues. Elle s'imagina avoir fait une première communion sacrilège et pensa que, pour la punir, le ciel lui avait atrophié un organe et qu'elle ne pourrait jamais être mère. Quel organe ? Elle ne saurait le dire. Tout ce qu'on cache lui fait horreur.

Les organes de la génération évoquent pour elle toutes les ordures. C'est au point qu'elle ne peut sans rougir parler au médecin de sa constipation.

Dégoût, douleur, péché, voilà l'amour. C'est au point que pour son frère, aussi, elle redoute le mariage. Grandi comme elle dans la sainteté, il devait être prêtre. Au retour du régiment, il ne remet plus la soutane. Elle le voit perdu et damné. Sa décision lui semble un déshonneur pour sa famille.

Nous avons vu quelle haine elle nourrissait pour les hommes jeunes. Nous avons parlé aussi de ce voisin qui entraît pour une bonne part dans son délire. Elle le rencontrait souvent. Joyeux drille, paresseux, hâbleur, débauché, il se moquait de sa pudeur farouche, et sur son passage fredonnait des couplets grivois. Peut-être lui fit-il un doigt de cour. Il prend aussitôt dans ses rêveries une place énorme. Elle a la terreur de le rencontrer. Elle s' imagine que ses voisines pensent qu'elle a « fait le mal » avec lui, que bientôt on va l'appeler « fille-mère » et cette idée l'empêche de s'endormir la nuit.

« L'impossibilité d'atteindre aux êtres réels, écrit Jean-Jacques Rousseau en ses Confessions, me jeta dans le pays des chimères ». Pour la même raison, sans doute, Marie se plaisait à étudier et à lire. On en conclut qu'il fallait la pousser aux études. Sans diminuer ses travaux domestiques, elle prépare ses brevets. Un échec, en 1922, l'humilie et la livre aux sarcasmes de sa mère. Désormais, elle aura tous les jours une institutrice chez elle. Elle se surmène et se fatigue. Elle dort de moins en moins et son insomnie se peuple de remords et de craintes. Ses leçons lui donnent envie de dormir. Elle lutte; mais, chaque fois, s'endort l'espace d'un éclair. Dans la plongée lente de sa tête vers le papier, comme dans le sursaut du réveil, elle ne distingue pas très bien les traits de son institutrice qui est revêche et quelque peu hommasse; elle la trouve diabolique. A la place de ses talons, le tapis s'est élimé. N'est-ce point la preuve que son corps est brûlant? En janvier 1923, elle refuse de prendre des leçons, et garde le lit huit jours. Le médecin la trouve toute en pleurs. Pour la consoler : « Enfant que tu es,

dit-il, ne sais-tu pas qu'à ton âge tu pourrais être mère d'un tout petit bébé ? ». Lui parti, elle voit là une allusion aux péchés qu'elle aurait pu commettre avec le joyeux voisin. Peut-être son médecin la croit-il « fille-mère » ? La confusion de son esprit s'accroît.

Elle doit même avoir conscience de son trouble et sentir que sa pensée lui obéit mal, puisqu'elle déclare que le neurologiste qui l'a vue est Satan lui-même et qu'il l'a hypnotisée. « Son regard a lu jusqu'au fond de mon âme. Me voilà « morte vivante, dans l'enfer des hypnotisés. » On sait la suite.

Marie, que nous avons vue effrayée par la vue de ses parents le 23 juin 1924, est sortie le 13 octobre 1924 de la Maison de santé pour les rejoindre et depuis elle vit avec eux, sans inconvénient ni pour eux ni pour elle.

Son délire a eu le sort des vêtements mille fois ravaudés, dont l'étoffe primitive a disparu et qu'on porte tout de même.

Assez vite elle a reconnu que ses craintes, ses ignorances et la fatigue avaient contribué à lui faire croire ces absurdités. Mais elle continuait à dire « C'est absurde, mais c'est vrai, puisque je le sens et puisque j'ai peur de mes parents ».

Elle aimait son délire comme certains continuent d'aimer une maîtresse indigne qu'ils refusent de voir.

Un beau jour, elle n'en parla plus.

Mais la nuit ramenait ses folles terreurs. Elle la croyait par moment peuplée de démons. Elle refusait de dormir sans lumière.

Ses rêves évoluent parallèlement. Au début de son séjour, ils variaient sur ce thème « Marie aux enfers », d'après l'iconographie démoniaque du moyen âge.

Plus tard elle rêva plus humainement. Des hommes lui faisaient la cour. Comme ils étaient laids et velus, ils lui faisaient peur. Mais elle s'élevait dans les airs, les laissant confus et honteux sur le sol.

Tout à la fin de son séjour, elle rêva que sa sœur mariée était mère de bébés charmants et qu'elle-même les caressait. Dans ses rêves elle revoyait ses compagnes de la Maison de santé, le plus souvent en train de jouer avec elle.

Elle fût peu à peu enjouée, joyeuse, exubérante, taquine, se familiarisa avec son frère, puis sa sœur, son père et enfin sa mère.

Elle se fit coquette, montra son cou et mit de la poudre. Le 13 octobre, son frère vint la prendre pour la conduire à ses parents. Elle est partie en disant « au revoir ».

On se plaindra peut-être de ne pas trouver dans cette observation de renseignements sur les organes de notre malade. Tous ses appareils ont été examinés. Dans l'état actuel de la clinique, ils nous ont paru normaux : les peuples heureux n'ont pas d'histoire.

OBSERVATION III.

Adrienne, 22 ans.

Le 5 février 1924, Adrienne entre à la Maison de santé de Château-Picon. Depuis plusieurs jours, pour ne plus habiter sous le même toit que sa mère, elle fuyait son village et courait les champs.

Sa terreur disparaît vite à l'asile, car le démon ne paraît pas l'y avoir suivie. Elle reste triste, craintive, renfermée et sauvage. Les hommes lui font peur. D'une pudeur farouche, elle ne regarde pas droit dans les yeux et refuse de serrer la main du médecin. Une douce parole peut n'être qu'un masque. Un œil vif, une main robuste peuvent appartenir au diable. On la raisonne, elle cède par politesse; mais que de précautions pour pouvoir l'ausculter! Que de discours pour lui faire prendre un remède !

Comme les infirmières sont femmes, elle les craint moins. Mais l'eau chaude du bain ne lui semble pas inoffensive. Forcée d'entrer dans la baignoire, elle paraît si pâle et si défaite qu'on n'ose l'y maintenir.

Pourtant sa santé physique n'inspire aucune inquiétude. Constipation, circulation paresseuse, extrémités froides, appétit languissant, elle a tout cela, mais pour résumer, n'est-elle pas déprimée ? Comme sa docilité est plus forte que sa honte, elle ne nous cache pas longtemps l'objet de ses craintes.

Tous ses malheurs viennent du démon. Elle n'avait pas 6 ans quand il lui apparut pour la première fois. Seule, elle veillait son grand-père mort. Un chat, venu on ne sait d'où, s'approche, saute sur le lit, s'enfle comme un agneau. Ses griffes sont rouges, ses yeux lancent des flammes.

Adrienne s'enfuit en criant dans le couloir.

Ses parents ne veulent pas croire à cette histoire, mais des voisins lui ont rapporté que le diable était venu chercher grand-père. Il l'a déchiré de ses griffes. Ses draps étaient tachés de sang.

Adrienne a revu deux fois le chat diabolique. D'abord au décès de son deuxième aïeul, puis lorsqu'elle eut 10 ans, dans une pharmacie.

Des commères du village lui ont expliqué ces apparitions. Pour se procurer de l'argent, certaines personnes pactisent avec le démon qui se paie en leur infligeant pendant leur vie de légers maux, tels que tumeurs, ulcères, hydropisie, puis à leur mort en faisant éclater leur cadavre de ses griffes aiguës. C'est l'histoire de ses malheureux grands-pères.

Mais il y a aussi des mariages diaboliques. Certaines filles se vouent au démon comme à Dieu les religieuses. En échange de leur âme, elles ont des bijoux et la science des sorcières.

La mère d'Adrienne, dans son jeune temps, a dû accepter ce marché. Mais Adrienne n'est pas prête à faire le même. Plutôt fuir le toit maternel ! Elle a confié ses craintes au curé du village, qui lui a laissé entendre que tout cela ne serait pas arrivé si on l'avait averti.

Le diable n'est pas près d'abandonner la partie. Il s'est montré souvent au cours des derniers mois. Au bal elle a vu un danseur vêtu en « petit bourgeois », mais son regard sournois, ses mains brûlantes, des propos peu honnêtes l'ont vite mise en garde. Un soir, qu'Adrienne revenait des champs, au détour d'un chemin, elle entend siffler un merle. Elle se retourne, plus d'oiseau. Mais devant elle, le même garçon, vêtu en petit bourgeois. Elle a fui, évitant toute conversation. Alors il est venu chez elle.

En mai 1923, il a conduit dix hommes dans sa chambre, en plein jour. Elle s'est évanouie. Quand elle a repris ses sens, il n'y avait

plus personne, mais depuis elle souffre du ventre, elle est constipée. Elle a peur d'être enceinte.

Depuis, elle est réveillée en sursaut presque chaque nuit : elle est oppressée et sent sur sa poitrine deux mains qui serrent son cœur à la tuer. Elle les a vues, les a touchées de ses doigts, puisqu'elle les a écartées maintes fois, mais elles reviennent toujours.

Tous ces récits ne sont pas des songes. Adrienne a fait des rêves comme tout le monde. Bien souvent, elle a vu en songe des hommes qui voulaient abuser d'elle. Elle lutte et les tue chaque fois, puis les fait brûler. Les gendarmes arrivent toujours à la fin, ils apprennent l'affront en même temps que la vengeance, et comme elle n'a fait que se défendre, ils la laissent en paix.

Ces rêves n'ont aucun rapport avec les scènes de violence dont Adrienne affirme avoir été la victime : « Le démon, nous dit-elle, sous les apparences d'un chat ou d'un petit bourgeois, ces hommes qui sont venus dans ma chambre, ces mains qui me serrent la nuit, j'ai vu cela comme je vous vois. »

Est-ce bien sûr ? La mère d'Adrienne n'a jamais pu voir toutes ces apparitions.

Voici comme elle explique la grande frayeur de mai 1923. « Je lui avais commandé du travail; mais elle a dormi dans sa chambre. Deux jours après, elle conte partout que j'ai mené dans sa chambre des messieurs pour abuser d'elle... Personne ne l'a crue, elle n'en a plus parlé. Elle est devenue plus calme... Mais ces derniers temps, elle a renouvelé ses reproches. Elle m'accusait d'avoir fait mourir notre cheval... Le 25 janvier 1924, elle était censée coudre dans sa chambre, je l'y ai trouvée endormie, accoudée à la table, la tête dans ses mains. Tranquille, je retourne à ma cuisine. La voilà aussitôt qui sort de sa chambre, avec une tête à faire peur et criant : « Les voilà encore ! C'est de ta faute, s'ils sont revenus... Depuis elle ne veut plus rester avec moi. Elle a perdu le sommeil. »

Ajoutons quelques renseignements :

Le père d'Adrienne, qui a été tué à la guerre, était vif, travailleur, renfermé. Sa mère a eu des convulsions à 10 ans, une jeunesse entrecoupée d'accès de tristesse scrupuleuse; à 25 ans, un accès de mélancolie.

Adrienne, née à terme, menstruée à 14 ans, n'a eu qu'une rougeole et une grippe. Dure à la peine, elle a toujours travaillé aux champs. Elle aimait beaucoup son père, beaucoup moins sa mère, à qui elle ne se confiait jamais et qui en-était réduite à deviner ses sentiments.

A 16 ans, déception amoureuse. Ces derniers temps, correspondance avec un garçon du bourg voisin : « Ses lettres lui faisaient plaisir, dit la mère, mais je ne sais où ils se sont connus. Je lui avais trouvé un bon parti dans le village, elle ne veut pas en entendre parler. »

Telle est l'histoire d'Adrienne, que le docteur Perrens résume ainsi dans le certificat de quinzaine : « Cette malade présente, sur un fonds de tristesse anxieuse, un délire démoniaque dont l'origine remonte à son enfance. A plusieurs reprises, elle a cru voir le diable dans sa maison ou dans des bals; elle croit avoir été la victime de ses violences et raconte des scènes pleines de détails singuliers qui ne sont autres que des rêves non rectifiés.

Elle est actuellement fatiguée, mais calme. Depuis son entrée à la Maison de santé, elle avoue « n'avoir pas vu un seul démon » et n'avoir à se plaindre d'aucun nouvel attentat. Son délire persiste donc à titre de simple souvenir; mais nulle critique ne parvient encore à l'entamer. »

Pendant deux mois, Adrienne est demeurée triste, inactive, solitaire. Au cours de nombreux entretiens, on a essayé de lui montrer la puérilité de ses croyances en lui faisant sentir la parenté qui lie ses rêves et ses hallucinations. En même temps, on lui administrait une médication tonique.

Le 9 avril 1924, on a noté chez elle un renouveau. Progressivement elle devient gaie, travailleuse, sociable, coquette. Elle prend de l'embonpoint. Une lettre du jeune homme qu'elle aime redouble sa joie

L'amélioration continue le mois suivant, au point qu'elle reçoit sa mère avec plaisir pour la première fois et fait si bien qu'elle obtient d'elle l'autorisation de correspondre avec son ami qui sera bientôt son fiancé.

Le 14 mai, elle admet qu'il ne faut plus parler des vieilles histoires de démon, et nous donne à lire deux lettres qui montrent bien

qu'elle s'est rattachée à une vie normale. A son fiancé, elle écrit : « Maintenant que tu es venu, je ne m'ennuie plus et je suis contente de t'avoir causé... Le docteur V... m'a écrit comme toi d'être raisonnable et je suis de cette idée maintenant. » Elle signe : « Adrienne qui ne t'oublie pas et qui ne t'oubliera jamais. »

Et à sa mère :

« Il ne demande pas mieux que d'en finir le plus vite, c'est-à-dire se marier. Tu me diras si ça te plaît... Si je te fais de la peine, petite mère, ce n'est pas que je ne t'aime plus, j'é serai contente quand tu viendras... J'ai bien idée maintenant d'être raisonnable, de revenir chez nous..., etc. »

Le 25 mai 1924, elle sort guérie pour retourner dans son village où l'on trouve encore bien des superstitions.

OBSERVATION IV.

Jeanne.

Jeanne, institutrice, âgée de 41 ans, entre le 13 avril 1924 à la Maison de santé de Château-Picon. Son certificat d'admission mentionne chez elle : « Une grande asthénie, des hallucinations, des illusions sensorielles, auxquelles, pendant un temps, elle attache sa croyance, mais qu'elle rectifie ensuite. »

Sa famille a de lourdes tares morbides. Sa mère jouit encore, à 75 ans, d'une bonne santé, mais son père, débauché et alcoolique, se noie à 45 ans.

De ses deux sœurs, l'aînée, religieuse, est une psychasthénique. La plus jeune, paresseuse, instable, mène une existence vagabonde et désordonnée.

De son mariage, qu'elle contracta à 24 ans avec un homme bien portant, elle a deux enfants. Elle fait deux avortements. Ses accouchements furent compliqués d'hémorragies et d'infection. A 31 ans, comme elle souffrait d'une métrite-salpingite, on dut la châtrer. Elle conserva un ovaire.

Sa fille, âgée de 15 ans, souffrait l'an dernier de troubles de la

croissance et de douleurs ostéo-articulaires qui guérèrent par un traitement antisyphilitique.

Son fils est un enfant de 14 ans, malingre, à palais ogival et à dents d'Hutchinson.

Pas de renseignements précis sur l'enfance et l'adolescence de Jeanne, mais depuis son adolescence elle n'a jamais eu qu'une santé instable. A 19 ans, une grande asthénie l'obligea d'arrêter plus d'un an ses études. Au dire de son mari, en dix-sept ans de mariage elle n'eut que deux années de bonne santé et d'entrain, dans le temps qui suivit son opération.

Jusque-là, à vrai dire, ses grossesses et leurs complications pouvaient bien motiver des accès de tristesse et quelques obsessions. Mais voici huit ans qu'elle est malade un an sur deux. A chaque rechute elle s'enfonce davantage; au début, quelques mois de congé la guérissaient, il y a maintenant plus de deux ans qu'elle n'est pas sortie de maladie. Ces crises se ressemblaient toutes : fatigue extrême, céphalées violentes, hallucinations terrifiantes s'y retrouvaient chaque fois.

Entre les crises, bonne santé physique et ardeur au travail; mais une timidité exagérée, quelques scrupules insolites, des phobies changeantes gênaient sa vie. Un jour qu'elle allait à bicyclette elle s'abat brusquement sur le sol. Elle s'était affolée à l'idée qu'un homme la poursuivait. Déjà la même poursuite imaginaire avait provoqué quinze ans avant son avortement. D'autres fois elle refusait de passer devant une fenêtre ouverte.

Elle était exténuée quand arrivèrent les grandes vacances de 1923. Elle se coucha et ce fut le début de la crise qui dure encore.

Son état mental varie fréquemment durant cette période. Mais la dominante resta toujours la confusion mentale avec délire de rêve.

Ses paroles incohérentes exprimaient des idées ralenties dans leur cours. Son attention affaiblie rendait difficile l'identification des personnes et des choses de son entourage. Elle fixait mal ses souvenirs.

Et l'évocation du passé était si difficile que sa vie lui paraissait comme un chaos. Souvent d'ailleurs, ne se donnant pas la peine de chercher, elle répondait en fabulant. Et sa réponse était n'importe quoi de puéril ou d'absurde.

Sa mimique peu mobile esquissait des sourires de politesse quand on lui parlait, ou peignait l'effroi quand se déclanchait le jeu hallucinatoire ou qu'elle en évoquait le souvenir. A part cela, on n'y lisait qu'égarément, gêne, désorientation. Ses gestes et sa démarche étaient d'une aboulie; ses mouvements lents, difficiles, incertains.

Le syndrome était mobile.

A de certains moments, il confinait à la stupeur, avec un ralentissement de toutes les fonctions organiques : haleine fétide, constipation, incontinence ou rétention d'urine. Les hallucinations de la vue ne lui laissaient aucun répit.

Puis pendant quelques semaines, son attention et sa mémoire reprenant tous leurs droits la remplaçaient peu à peu dans son cadre de vie et chassaient les hallucinations qui ne se montraient plus qu'à la faveur de la nuit, d'une émotion, ou du sommeil normal ou provoqué par une drogue.

Le diagnostic des médecins qui la virent fluctua quelque peu. L'un, remarquant surtout l'asthénie physique, la céphalée tenace, les tares de ses enfants, fit un traitement antisypilitique malgré la normalité du liquide céphalo-rachidien.

Un autre fut frappé du masque de Jeanne figé dans l'égarément, de la lenteur de ses mouvements, de sa tendance à somnoler le soir.

Il pensa que la maladie avait débuté pendant l'épidémie d'encéphalo-myélite, et que Jeanne en était atteinte.

Sa maladie est bien plus ancienne. A notre humble avis l'asthénie motrice qu'elle présente n'est pas de l'ordre des rigidités post-encéphalitiques. Chez Jeanne, nulle exagération des réflexes de posture, nulle altération des mouvements syncinétiques. Sa mimique peu mobile est le miroir de sa vie mentale.

Ce médecin avait songé aussi à une encéphalopathie surrénalienne à cause de l'asthénie, de la faible tension artérielle, de la peau brune de Jeanne. Mais ni abcès de fixation, ni urotropine, ni opothérapie n'eurent d'effet.

Le mois dernier nous avons entrepris chez elle un traitement bismuthique antisypilitique. Sa céphalée a diminué notablement.

Mais cette maladie a déjà eu trop de rémissions spontanées pour que nous nous attribuions le mérite de celle qui se fait présentement.

Malgré un fonds d'œil normal, nous avons été séduit par le diagnostic de tumeur cérébrale en constatant que des hallucinations de l'ouïe venaient s'ajouter à celles de la vue. Pourquoi une tumeur originaire du lobe occipital ne s'étendrait-elle pas maintenant vers l'aire auditive de l'écorce? Les tumeurs cérébrales sont parfois si discrètes jusqu'au jour où elles tuent?

Mais plutôt que de poursuivre un diagnostic anatomique trop difficile, étudions enfin les hallucinations de Jeanne.

On aurait du mal à les décrire toutes. Depuis deux ans, Jeanne vit autant dans le rêve que dans la réalité. Même en ses périodes les plus calmes et les moins confuses elle n'a pas eu deux nuits sans rêves. Des rêves qu'elle affirme les plus normaux à ceux qu'elle appelle des visions à « l'état de veille », elle passe par une dégradation insensible pour qui la surveille. Elle rêve, sans se croire endormie, elle s'éveille sans rien oublier de son rêve.

Comme dans le jour, son entourage la harcèle de questions, sa politesse l'oblige à répondre. Les infirmières tiennent la main à ce qu'elle accomplisse les menues besognes de sa toilette et de sa subsistance. Par ces liens on la rattache à la vie de son entourage. Par moment ils sont si ténus qu'un rien suffit à les briser.

Une demi-obscurité, un moment de silence, un isolement subit, l'hypnotique de chaque soir, il n'en faut pas plus pour la transporter dans un autre monde. Alors son visage s'anime, elle s'agite, parle à demi-voix, mais très vite, se lève de son lit, marche au hasard, et se retrouve n'importe où, dans les postures les plus variées.

Un instant d'étonnement la ramène à la vie réelle.

Si on la laisse seule, le jour, elle ne cesse de rêvasser. Elle se complaît dans un demi-sommeil comparable à l'état que tout le monde a connu en prolongeant à plaisir une grasse matinée.

Et c'est pourquoi sans doute Jeanne aime tant la solitude.

Dans la période qui précéda son entrée, elle ne sortait presque pas de cet état. Elle avait des frayeurs incessantes.

Elle entendait marcher près de son lit « à pas de loup ». Une foule bariolée emplissait sa chambre. Des bêtes féroces, énormes, floues, à tête presque humaine, s'approchaient, grimaçantes horriblement.

Dans ses rêves, deux scènes reviennent comme un leitmotiv. Deux hommes qu'elle connaît bien viennent à tour de rôle pour en user avec elle comme un époux. Leur approche la remplit d'effroi, mais en se couchant près d'elle ils sont si caressants et si tendres qu'elle n'est qu'à demi violée. Le trop réel mari de Jeanne nous a décrit la pantomime de ce rêve qu'il a surprise bien souvent. Elle permet de suivre toutes les étapes de la volupté que Jeanne parcourt. En ouvrant les yeux c'est un dégoût et une honte épouvantables.

Très souvent elle a des hallucinations lilliputiennes. Sur ses couvertures, dans la ruelle de son lit viennent danser de petites femmes court vêtues. Elles ont la taille de poupées. Leurs danses, qui débudent comme à l'opéra, deviennent peu à peu lascives, puis souvent pornographiques.

Parfois ces danseuses prennent une grandeur naturelle, s'approchent de Jeanne, la caressent et vont jusqu'à la baiser sur la bouche, sans aller cependant jusqu'à l'audace des amants de l'autre rêve.

Le passé affectif de Jeanne explique quelque peu la formule de ces rêves.

Elle n'avait que 9 ans à la mort de son père; mais elle se rappelle encore ses crises de delirium tremens. Au cours de l'une d'elles, il était venu dans sa chambre et, appuyé au mur, titubant, il avait l'air de voir on ne sait quelles choses étonnantes. Il criait : « Regarde toutes ces « petites femmes » qui dansent. »... Plus tard Jeanne a bien compris que ces mots dans la bouche de son père désignaient des femmes de mauvaise vie.

Quant à ses amants hallucinatoires, ce n'est pas d'aujourd'hui qu'elle les connaît et qu'ils lui répugnent.

A 19 ans, sur le paquebot d'Amérique, un passager cherchait à lui arracher une promesse de mariage. Un soir il la pressa si fort

de céder à ses désirs, qu'elle affirme que sans la venue subite d'un officier du bord, c'en était fait de son honneur.

Ce même honneur fut gravement menacé deux ans plus tard par un professeur de Jeanne. Il ne fut sauvé que de haute lutte.

Encore le mari de Jeanne n'a-t-il pas tenu ce sauvetage pour certain, puisque, dès la première nuit de leurs noces, il s'est mis à douter de sa femme et à lui faire des reproches. Ces doutes n'avaient pas la tendresse de ce mari. Pourtant elle en avait quelque peu besoin : c'était un homme froid, peu expansif, ménager d'embrassements et de caresses. Jeanne s'évertue à le défendre en lui trouvant mille qualités intellectuelles et professionnelles pour cacher la gêne où la met cette froideur conjugale.

Car elle est un foyer de caresses brûlantes. Ses hallucinations sont déjà caractéristiques. Elles ne diffèrent de rêves érotiques que par une vivacité peu commune. En pleine confusion mentale elle se livrait à l'onanisme avec fureur. A demi endormie elle se livre fréquemment à un onanisme larvé. Lucide, elle lutte contre les désirs qui l'assiègent avec un succès variable.

Pour lutter contre cet érotisme si aigu, qui entretient des hallucinations incessantes, on fit à Jeanne une série d'injections épidurales de cocaïne (5 centimètres cubes de la solution de chlorhydrate de cocaïne à 1 pour 100).

La première est pratiquée le 25 avril 1924. Jeanne l'accepte avec confiance. Après la piqûre, quelques minutes d'angoisse. Ivresse cocaïnique. Demi-sommeil. Onirisme et confusion très légers. Onanisme larvé. Propos incohérents. Pouls rapide (132) revenu très vite à 84.

Six heures après, il ne reste qu'une lourdeur spéciale dans les membres inférieurs et le périnée.

La nuit suivante, insomnie sans onirisme.

Le 26 avril, calme parfait. Pas une hallucination.

Dans la nuit du 26 au 27, elle dort « comme une bête », dit-elle, sans une hallucination, sans un rêve.

Mais la nuit du 27 au 28 ramène un rêve. Au milieu de la chambre, une silhouette d'homme, comme une cible de stand, est sus-

pendue. Détail curieux, peut-être en rapport avec la topographie des sensations due à la piquûre, la silhouette du rêve est grise au-dessus de la ceinture, noire au-dessous. Cette vue laissa Jeanne indifférente.

Jeanne nous remercie de l'avoir délivrée des bêtes féroces et de ces hommes odieux qui venaient pour abuser d'elle. L'état mental est nettement amélioré : l'attention augmente, la mémoire renaît, la conversation s'enrichit, les mouvements deviennent plus rapides et plus énergiques.

Le 6 mai, deuxième injection.

Pas d'ivresse immédiate.

Pas de tachycardie. Pas la moindre confusion. A peine quelques fourmillements dans les jambes et une sensation de froid aux pieds dans les heures qui suivent.

Les journées qui suivent sont bonnes, les nuits sans rêves.

Trois nuits après, le rêve recommence, d'abord nocturne, symbolique, peu à peu plus nettement érotique et plus fréquent. D'abord des singes lui ont montré leur sexe. Puis un coursier rapide a tourné autour d'elle en resserrant sa piste, jusqu'à pouvoir lui montrer qu'il était un étalon. Ensuite elle a vu des théories de belles jeunes filles qui s'approchaient pour l'embrasser. Dès qu'elles la touchaient elles devenaient hommes.

Le 11 juin, son mari la conduit à travers le parc. Ils regardent une femme qui donne du grain à la volaille. Son mari s'aperçoit qu'elle ne l'écoute plus et regarde fixement la femme de la volière. Tout à coup, elle déclare tout angoissée qu'elle vient de voir au milieu de la volière, à la place où se tient cette femme, une danseuse. Ses hanches, son ventre, ses reins mimaient une danse lascive. Ses bras balançaient au-dessus de sa tête un objet étrange, une sorte de ballon de baudruche, allongé, phalloïde.

Malgré ces épisodes hallucinatoires, Jeanne va beaucoup mieux. Les grandes vacances arrivent, son mari en profite pour la reprendre le 1^{er} août 1924.

Sa psychasthénie n'est pas guérie cependant. Elle ne tient encore

au réel que par des liens fragiles. Bien des nuages obscurcissent l'horizon. Elle manifeste des craintes puériles. Elle qui demandait sa sortie, la redoute dès qu'on la lui a accordée. Déjà elle craint de se retrouver avec son mari. Elle a peur qu'il la brutalise, etc.

Il n'est donc pas étonnant qu'elle soit revenue à la Maison de santé le 29 septembre 1924, dans un état presque comparable à celui où elle était l'année d'avant.

Nous avons déjà dit quels sont les signes qui nous firent penser qu'elle pouvait avoir une tumeur cérébrale, quelle thérapeutique lui fut prescrite et son résultat incertain.

Le gros événement de cette époque est l'apparition d'hallucinations de l'ouïe.

Elles ne sont pas nées brusquement. La confusion mentale persistante peut avoir favorisé leur naissance. Une série d'interprétations délirantes et d'illusions l'a précédée.

Le 15 octobre, elle nous conta que pendant la nuit, des voix d'hommes avaient chanté dans la salle voisine, accompagnées du piano, sans que les autres visions aient cédé la place.

Les jours suivants, elle s'est convaincue que tout le monde la méprisait. Ses compagnes étaient, pensait-elle, persuadées qu'elle était revenue pour fuir son mari, qu'elle ne l'aimait pas. On doutait de sa pudeur. Pendant qu'elle se déshabillait on notait tous ses gestes. On l'épiait aux cabinets. Dans son lit elle ne savait plus comment se coucher pour éviter les critiques.

On ne cessait de dire du mal d'elle. Quand elle approchait du cercle où l'on causait, on arrêtait les discours, elle voyait la gêne que sa venue faisait naître.

Le 5 novembre 1924, brusquement elle se plaint d'être injuriée par tout le monde, d'être épiée dans ses moindres gestes. La veille elle a ressenti dans tout le corps des brûlures « comme si elle était en feu, sans pourtant avoir de fièvre. »

Le 15 décembre elle nous dit : « Le scandale monte et grandit. Tout le monde maintenant en parle. Ne va-t-on pas jusqu'à dire que je suis la maîtresse du médecin-chef?... Hier, je me couchais les jambes placées d'une façon commode pour reposer, on a

crié : « chienne en chaleur », et tant d'autres injures que je ne peux vous répéter..., d'ailleurs je ne peux rien vous dire..., chaque fois que le médecin s'est entretenu avec moi, le soir c'est un redoublement d'injures.»

Le 26 décembre 1924 : « Toujours les mêmes horreurs. Vache, chienne, putain..., amoureuse, charmeuse, etc... Tout cela ne cesse plus..., ça bourdonne dans le salon; on dirait que je nage dedans; ça m'enveloppe dans un grand murmure... c'est au point que je suis obligée d'être impolie avec ces dames... je n'entends plus leur conversation. »

Voici donc maintenant Jeanne atteinte d'hallucinations de l'ouïe tout à fait comparables à celles de la psychose hallucinatoire chronique. Elle bâtit depuis quelque temps un délire de persécution. Les religieuses, les infirmières, tout le monde conspire à la déshonorer.

Depuis deux semaines on a repris les injections épidurales de cocaïne. Sous leur influence, les hallucinations se raréfient. Jeanne devient plus confiante et ses idées de persécution sont moins stables.

Parallèlement les forces reviennent, ses mouvements sont plus agiles, ses occupations plus régulières

Jusqu'où ira cete amélioration ? Combien de temps faudra-t-il poursuivre ce traitement ? Jeanne va-t-elle guérir et reprendre sa vie coutumière jusqu'à une nouvelle rechute ? Ne va-t-elle pas systématiser un délire chronique ?

Nous ne pouvons répondre à ces questions.

Nous ne retiendrons de cette observation que l'étroite dépendance qu'elle nous a montrée entre les hallucinations tant visuelles que génitales et auditives.

Remarquons cependant une différence importante entre les hallucinations visuelles et génitales de la première période et les hallucinations auditives récentes.

Jeanne a toujours pris ces visions pour des hallucinations.

Dès qu'elle a entendu des injures, elle a accusé son entourage de les proférer. Le délire de persécution s'est énoncé.

Elle place les premières dans le domaine du rêve, les secondes dans la réalité.

N'est-ce pas la marque qu'entre les hallucinations verbales et les autres la personnalité du sujet voit une différence plus grande qu'on ne l'admet souvent ?

Qu'en matière d'hallucinations aussi, le verbe a plus de puissance que l'image ?

OBSERVATION V

Hélène.

Hélène A..., 62 ans, domestique, veuve depuis 15 ans.

Au mois d'août 1924, elle ressent du malaise, des maux de tête, des bourdonnements d'oreilles, des douleurs vagues dans le bas-ventre, des fourmillements dans les parties génitales. Sa vue faiblit. Elle dort mal au milieu de ce bourdonnement qu'elle attribue aux âmes du purgatoire nichées dans son oreiller.

Le 8 août, une bohémienne à qui elle a refusé l'aumône lui prédit malheurs et tourments.

La nuit suivante, elle sent comme une caresse qui remonte le long de ses jambes et de ses cuisses. Elle y reconnaît la main de son feu mari. Tout d'un coup, c'est une grande chaleur aux parties génitales « comme s'il regardait avec une lampe électrique..., puis il s'est mis à me chatouiller comme de son vivant, car il était très charnel. »

Ces sensations ont duré plusieurs semaines, nuit et jour. « Elles n'étaient pas très douloureuses, au contraire; mais pensez donc... à mon âge, et tout le temps! Il y a bien de quoi se fâcher. »

Hélène se fâche tant et si bien que ses cris, son agitation, obligèrent ses patrons à l'envoyer à l'hôpital, où le Professeur Lande rédigea pour elle le certificat suivant :

« Troubles mentaux caractérisés par des idées délirantes de persécution génitale à base d'hallucinations et d'illusions clitoridiennes, croyance au retour de l'esprit de son mari qui aurait des rapports conjugaux avec elle; pratiques religieuses successives pour se débarrasser de ces persécutions; réactions violentes telles que cris, tapage nocturne, scènes scandaleuses. »

Le 10 septembre 1924, on lui fait une injection épidurale de cocaïne (5 centimètres cubes de la solution de chlorhydrate de cocaïne à 1 pour 200).

Le lendemain, ses hallucinations génitales ont disparu entièrement, et le docteur Anglade pouvait, en la voyant, noter dans le certificat « de 24 heures » :

« Erreurs multiples d'interprétation alimentées par des impressions corporelles pénibles. Actuellement, la malade déclare ne plus rien ressentir de ce qu'elle a éprouvé et qui a disparu dès son entrée à l'asile (11 septembre 1924).

Nous avons revu la malade ces derniers jours. Actuellement elle ressent aux parties comme une caresse très légère « comme un ver entre chair et chemise ». Bien entendu, elle l'attribue à son mari. De plus, elle entend un bruit continu comme « un chant de cigale » et compte aller faire soigner bientôt ses oreilles.

L'intérêt de cette observation est de nous montrer d'une façon expérimentale des hallucinations génitales disparaître pendant l'anesthésie des organes génitaux.

OBSERVATION VI.

Mariette, 47 ans.

Entrée le 12 avril 1924 à Château-Picon avec le certificat suivant :

« Idées délirantes de persécution entretenues par des hallucinations de l'ouïe, illusions de possession, interprétations délirantes, réactions violentes à l'égard de ses persécuteurs imaginaires (Professeur Abadie). »

Actuellement, cette malheureuse souffre de mille tortures variées. Les battements de son cœur et de ses artères, les contractions de son estomac et de ses intestins, tout lui est douloureux.

Elle en conclut qu'on lui arrache ses viscères.

Toutes ces sensations intérieures scandent des paroles plus ou moins cohérentes. Ce qu'elle pense, ce qu'on dit dans la salle, ce

qui sort de tous les recoins de son corps, tout cela se mêle au bruit de l'extérieur en un concert épouvantable, où elle ne comprend rien, sinon qu'elle souffre horriblement. D'où ses pleurs et ses plaintes continuelles.

Pourquoi tous ces phénomènes? Les mots d'automatisme mental, de désagrégation de la personnalité, nous paraissent bien usés pour définir tant de troubles mentaux.

Il nous paraît plus intéressant de signaler quelques faits de sa vie passée.

Après une vie tourmentée (divorce, abandons, avortement, descente de police après fausses accusations de ses voisines, querelles familiales), Mariette s'est mise à vivre avec un ouvrier père d'un enfant de quatre ans.

Elle a couvé cet enfant avec un dévouement et une tendresse que bien des mères lui envieraient.

Il a maintenant dix-huit ans.

A mesure qu'il a grandi, jalousement, Mariette a écarté de lui toutes les femmes qui n'avaient pas l'âge canonique. Avec un camarade, il allait souvent chez un voisin, célibataire de 60 ans, qui l'instruisait, l'amusait, le sortait le dimanche.

Peu à peu, Mariette, ne risquant pas d'avoir à prendre ombrage d'une femme, a trouvé que ce voisin aimait trop le petit. Elle s'est imaginé sans raison valable que c'était un pédéraste et elle a interdit au petit de le revoir.

Ce délire d'interprétation s'est peu à peu estompé; mais il faut croire que les causes profondes qui l'avaient fait naître n'avaient pas disparu.

En effet, Mariette a commencé à ce moment d'avoir des hallucinations génitales. Elle a ressenti des sensations pareilles à celles des rapports sexuels, « mouillant sa chemise » jusqu'à trente-six fois par jour.

Ces hallucinations se font plus rares depuis quelques mois. Mais Mariette, qui n'en avait dit mot à personne, comprit bientôt cependant que tout le quartier lui faisait la tête, qu'on échangeait en sa présence des gestes louches.

Finalement on lui a crié : « Putain, vache, salope, etc. »

Et son état mental est devenu celui du délire hallucinatoire chronique décrit dans le certificat d'admission.

OBSERVATION VII

(Résumée d'après RÉGIS, *in* thèse de Bellamy, Bordeaux, 1900, p. 63).

Mademoiselle J.

Quand Régis vit cette malade, elle revenait d'Allemagne, persuadée qu'elle avait été violée pendant le voyage.

Elle entendait des voix injurieuses lui criant : « cocotte, etc. ». Peu après, elle crut qu'on voulait l'empoisonner. Il s'agit d'un délire hallucinatoire chronique banal.

L'intérêt de cette observation réside dans le fait que, bien avant d'avoir des hallucinations verbales, cette malade croyait avoir à défendre sa moralité contre des attentats. Pour s'en mettre à l'abri, elle prenait, en se couchant, des précautions inouïes.

OBSERVATION VIII.

(Résumée d'après RÉGIS, *in* thèse de Bellamy, Bordeaux, 1900, p. 67).

Marie B..., 41 ans.

Marie a un téléphone dans le bas-ventre. Les paroles qui sont prononcées dans ce téléphone ne sont pas articulées; mais elle les comprend aussi distinctement que la voix ordinaire.

Son interlocuteur est un jeune homme de 20 ans. Il se dit le cousin de Marie. Il a pour elle un violent amour. Il prétend avoir eu avec elle des rapports sexuels, après l'avoir endormie, à l'âge de 9 ans.

Comme Marie refuse de l'écouter, il lui raconte des aventures amoureuses de son mari. Elle veut quand même rester fidèle à son mari.

Mais elle est irritable à cause des « cochonneries en paroles » qu'elle ne cesse d'entendre et des sensations génitales réelles comme si on la « masturbait avec le doigt ».

REFLEXIONS

1° Les hallucinations érotiques chez les persécutés.

« Parmi les troubles sensoriels qui accompagnent les délires de persécution, beaucoup s'adressent à la sphère génitale. Une fois formées, ces hallucinations génitales peuvent réagir sur les autres sphères sensorielles qui s'adaptent à elles et prennent une forme érotique. Il en résulte un ensemble hallucinatoire très complexe qui peut être prédominant dans le délire. » (1).

Ces conclusions de la thèse de Hamel nous dispensent de définir ce complexe hallucinatoire et montrent la place importante qu'il occupe dans la mentalité des persécutés. Bellamy (2) retrace ainsi son évolution au cours de la psychose hallucinatoire chronique :

« La variété infinie des sensations éprouvées par les malades atteints d'hallucinations génitales n'est égalée que par la richesse du vocabulaire qui leur sert à les décrire. Tant que les hallucinations reproduisent les actes du rapprochement sexuel normal, les aliénés sont honteux des jouissances qu'ils éprouvent; mais ils les supportent le plus souvent sans oser les avouer. Il faut dans bien des cas leur arracher leur secret. Mais avec les progrès de la maladie, d'emblée parfois, les sensations prennent souvent un caractère étrange et ne res-

(1) Hamel, *Contribution à l'étude clinique des hallucinations génitales et des idées érotiques chez les persécutés*, thèse de Paris, 1892, Bibliographie.

(2) Bellamy, *Les hallucinations érotiques*, thèse de Bordeaux, 1900, Bibliographie.

semblent plus en rien à ce qu'est le coït vulgaire, même raffiné. Ils cherchent alors et inventent des mots nouveaux; chaque malade fait et emploie les siens. La facture de ces mots décèle l'époque où ils ont été employés, les aptitudes, les connaissances et le degré de culture de ceux qui les emploient. Elle stigmatise souvent de façon pittoresque le genre de tourments imposés aux malades. Il ne s'agit plus de démons, incubes ou succubes, comme les voyait la superstition du moyen âge. Mais ce sont des électriciens, des télégraphistes, des magiciens... ce n'est pas assez, ce sont des copistes d'électricité, des pompiers, des colleurs, des esprits pourceaux, etc... »

Ces hallucinations conduisent les malades à des actes spéciaux défensifs et offensifs. Leurs transformations les obligent à créer un jargon de plus en plus incompréhensible.

Sur les causes de ces hallucinations, Hamel est très discret. Bellamy se borne à signaler parmi leurs causes adjuvantes les états hypnagogiques du premier sommeil et du réveil, la méditation intensive, l'extase, etc.

« Le mécanisme intime des hallucinations, écrivait Baillarger en 1846, est et restera probablement toujours inconnu. Mais, malgré cette limite imposée d'avance à nos connaissances, nous devons nous efforcer de préciser les conditions qui accompagnent l'apparition des hallucinations et sans lesquelles elles ne sauraient exister. »

L'étude de nos observations ne nous livrera-t-elle pas quelques-unes de ces conditions? Ne nous permettra-t-elle pas de remonter un peu plus haut vers la source des délires?

2° Le refuge dans la maladie.

Un premier fait se retrouve dans nos observations. C'est que nos malades trouvent dans leurs conceptions morbides comme une compensation à la vie réelle qui les déçoit.

Ernestine, au cours d'une poussée d'érotisme que sa famille l'empêche de satisfaire, fait un délire hallucinatoire aigu au cours duquel elle affirme que sa famille la persécute et qu'elle doit se conduire comme une courtisane.

L'érotisme de Marie l'a poussée à l'onanisme dès l'âge de cinq ans. Après elle a épanché sa tendresse dans des amours platoniques pour des hommes d'âge mûr. C'est que sa mère a dressé devant ses désirs et ses curiosités un tel système de barrières morales qu'elle est devenue de plus en plus timide, scrupuleuse, obsédée par la crainte de l'enfer. Au cours d'un délire hallucinatoire aigu sa famille est changée en un troupeau de diables. Longtemps après l'épisode confusionnel elle reste attachée à ce délire qui la libère de l'autorité de sa mère.

Adrienne, à qui sa mère refuse un fiancé qu'elle aime, fuit la maison en affirmant que sa mère, d'accord avec le démon, veut la prostituer.

Jeanne délaisse de plus en plus son froid mari pour employer le plus clair de son temps à des rêves érotiques où elle retrouve des amoureux d'autrefois.

Mariette, pour ne pas s'avouer un amour honteux, se retire du monde et demeure pendant des mois la proie d'hallucinations génitales incessantes.

3° Du rêve au délire.

« Dans la formation du rêve, écrit Bergson (1), interviennent diverses sensations visuelles, auditives, tactiles et surtout les sensations du toucher intérieur émanant de tous les points de l'organisme et plus particulièrement des viscères... Le sommeil peut leur donner ou plutôt leur rendre une finesse et une acuité singulières. Sans doute elles étaient là pendant la veille et nous en étions distraits par l'action. »

Ainsi, pendant le sommeil, l'activité latente de l'appareil génital oriente les rêves. Cette notion est si banale que tout le monde admet que par le rêve érotique l'instinct sexuel se rappelle à la conscience du dormeur.

Chez nos malades cet érotisme animateur de rêves est si exubérant que leurs rêves érotiques se multiplient et se stéréo-

(1) *Le Rêve*, in *l'Energie Spirituelle*, Paris, Alcan.

typent. Bientôt ils sont incapables de satisfaire les exigences de l'érotisme. Alors le réveil ramène une sorte d'ardeur amoureuse qui s'alimente à tous les spectacles de la vie quotidienne, aux conversations les plus banales, aux moindres contacts.

C'est ainsi que chez Jeanne, la maladie s'affirme par la constance et l'intensité des imaginations érotiques. Vivant dans leur contemplation, Jeanne ne prend aucun souci du réel. Elle devient peu à peu indifférente à tout effort utile. Par une sorte de cercle vicieux, cette indifférence qui avait favorisé le développement des imaginations morbides s'accroît maintenant par le fait que tout l'intérêt de la rêveuse se porte précisément sur ses rêves. Peu à peu elle s'entraîne à se maintenir dans un demi-sommeil peuplé de rêves érotiques. Sa vie est comme un rêve éveillé.

Même entraînement chez Adrienne. Au plus fort de sa maladie elle s'endormait au milieu du jour pour se réveiller tout effrayée par une hallucination épouvantable.

Les conditions d'apparition de cette hallucination sont instructives.

Rappelons-nous qu'Adrienne présente deux rêves typiques.

Dans le premier elle tue et fait brûler des hommes venus pour abuser d'elle; le rêve se termine par les félicitations des gendarmes.

Dans le second des hommes amenés dans sa chambre par le démon lui font subir les derniers outrages. Elle s'éveille affolée, elle affirme que cette scène n'est pas un rêve; que sa mère, d'accord avec le démon, veut la prostituer. Adrienne délire.

Vus de l'extérieur ces deux rêves sont identiques. De l'intérieur ils présentent cette différence : le premier ménage l'honneur d'Adrienne, du deuxième elle sort déshonorée. L'accepter comme un rêve équivaut pour elle à admettre que de son propre fonds peuvent sortir des imaginations érotiques.

Elle s'y refuse énergiquement, elle aime mieux admettre la réalité de cette scène et se poser en victime de sa mère et du démon.

Chez Jeanne l'opération qui aboutit au délire est plus compliquée. Elle se fait en trois temps.

Longtemps elle a fait des rêves érotiques aussi francs que possibles. Dès leur début elle a eu une obscure conscience de leur cause et de sa responsabilité. Mais elle s'est efforcée d'oublier ses scrupules. Elle y a réussi en partie. Il est cependant très possible que ces scrupules oubliés aient été la cause des angoisses et des obsessions symboliques qu'elle a eues longtemps avant sa maladie.

Puis Jeanne s'est considérée comme une malade. Elle a admis de bonne foi que les scènes honteuses auxquelles elle prenait part étaient des hallucinations. Elles étaient vraiment pénibles, mais est-on responsable de ses maladies?

A chaque poussée d'érotisme elle s'abîmait dans le rêve et la confusion, et se mettait docilement entre les mains de ses médecins qui lui promettaient de la guérir. Guérie, elle ne gardait ni reproche ni crainte.

Le troisième temps commence pendant le séjour que Jeanne fit l'été dernier dans sa famille. Quand nous l'avons revue, elle était sous le coup de reproches plus ou moins injurieux de son mari et de sa belle-mère. Ces reproches l'ont fait rentrer en elle-même. Pour la première fois elle a douté de son affection pour son mari. Comparant ses hallucinations à celles qu'avaient eues son père, elle n'a plus douté de tenir de lui son tempérament érotique. Et voilà d'où venaient ses rêves !

Cette découverte l'a tellement remplie d'horreur pour elle-même qu'elle a demandé à mourir.

Puis elle a ébauché un délire d'interprétation : elle croyait voir dans les gestes et les paroles d'autrui des allusions à ses tares honteuses. Brusquement enfin, elle a déclaré que tout le monde l'injurait.

Qu'on nous permette ici une hypothèse.

Les injures que Jeanne entend, elle a dû se les adresser d'abord à elle-même. Du jour où elle a reconnu l'érotisme en elle, les rêves érotiques ont diminué. Il semble qu'alors, par un

mécanisme nouveau, cet érotisme ait fait résonner dans sa pensée les formules injurieuses qu'il lui inspirait.

« Putain, saleté », tous ces mots qu'on retrouve si souvent chez les hallucinées ! Mais Jeanne n'est rien de tout cela, elle n'est même pas capable de penser tout cela, de dire des mots si orduriers. Tout cela ne vient pas d'elle-même. Tout cela vient d'ailleurs. Et Jeanne a cru entendre prononcer par d'autres ces mots qui résonnaient en elle.

Ainsi était né sans doute un délire à hallucinations verbales.

En fut-il de même chez Mariette ? Nous ne pouvons affirmer chez elle que les étapes suivantes : érotisme et amour honteux jamais avoués. Délire d'interprétation passager. Puis délire de persécution avec hallucinations génitales et auditives.

Et que penser de Marie B... qui n'avoue pas son érotisme, mais qui déclare qu'elle a dans le bas-ventre un téléphone par où elle reçoit en même temps l'annonce des infidélités de son mari et les propositions amoureuses d'un jeune homme, qui d'ailleurs n'attend pas son consentement pour commencer les opérations.

M^{lle} B... agit en très honnête vieille fille en déclarant qu'on vient la violer la nuit plutôt que de se reconnaître une excitation trop précise. Et c'est pour la même raison, sans doute, qu'Hélène nous déclare que la nuit elle sent les caresses de son feu mari, absent pour un moment du purgatoire où il séjourne pour avoir été sur cette terre vraiment « trop charnel ».

En résumé, voici chez toutes ces malades un conflit moral, D'une part, un érotisme qui peut s'exagérer par poussées de causes variables (activité exagérée des glandes génitales, congestion ou sclérose des organes génitaux, etc.) et qui entretient des rêves érotiques; d'autre part, un système moral qui cherche à réduire l'érotisme.

Le malade, ne pouvant résoudre ce conflit, attribue à autrui les représentations mentales (sensations, jugements, etc.) qu'il suscite en lui.

Le jour où ces représentations mentales sont refoulées de sa conscience le conflit est supprimé. Il peut agir. Il déclare la guerre à ses persécuteurs.

Ainsi nous voyons un trouble purement affectif aboutir, par ce refoulement, à une dislocation de la personnalité.

4° Les étapes du refoulement.

Nous ne savons rien du mécanisme de ce refoulement. Son existence, nos observations la prouvent. Son origine, notre analyse s'est efforcée de la déceler dans l'affectivité de nos malades. Il s'agit maintenant de savoir quels sont les éléments refoulés.

Ce ne peut être évidemment l'érotisme lui-même, entretenu qu'il est dans l'organisme par la vie de tout l'appareil génital. Tout ce que peuvent faire les malades, c'est de refuser d'accepter comme personnelles toutes les représentations mentales où elles retrouvent la marque de fabrique de l'érotisme.

C'est pourquoi les refoulements seront variables avec la perspicacité des malades, avec l'exubérance de l'érotisme qui est souvent comme l'hydre de la fable; ce qui exige sans cesse des refoulements plus larges.

Souvent, dans le rêve, l'érotisme masque les imaginations qu'il fait naître sous des symboles que les malades ne peuvent traduire. Ainsi leurs désirs, comme les scrupules qu'ils pourraient causer, demeurent refoulés dans l'inconscient.

C'est pourquoi nos malades nous racontaient chaque matin des rêves que nous interprétions facilement. Certains figurent dans nos observations, on pourra constater qu'ils vérifient ponctuellement les théories de Freud (1).

(1) Freud. Introduction à la psychoanalyse. Paris, Payot, 1922.

Mais parfois apparaît dans le rêve un symbole connu, le démon par exemple. Ses ancêtres, le bouc « animal infect et puant, hiéroglyphe de toutes saletés » et le satyre disent assez la signification érotique. Les religions d'origine Juive en ont fait l'ennemi du genre humain. Son nom est devenu la formule d'un conflit qui se poursuit à travers de nombreuses générations depuis le jour où Dieu dit au serpent : *Inimicitias ponam inter te et mulierem, et semen tuum et semen illius; ispa conteret caput tuum.* » Elle épiera ta tête! Adrienne et Marie ont vu la tête du démon. Ce sont deux vierges ignorantes des choses de l'amour. Chez elles, les scrupules ont toujours été si forts et les craintes si grandes que leurs désirs n'ont jamais pu s'exprimer clairement. Dans leur esprit le bloc de représentations mentales, qui normalement précède et facilite le rapprochement des sexes, n'est pas arrivé à maturité. L'érotisme, arrivant dans leur conscience, a dû prendre le masque des symboles qui y étaient déjà ancrés.

C'est pourquoi elles n'eurent jamais de rêves érotiques francs. Mais c'est aussi pourquoi Adrienne endormie, sentant la main du démon presser son cœur, a tout de suite démasqué l'érotisme. Elle a refoulé sa participation à des imaginations si honteuses. Non, elle n'a pas rêvé. Cette main, qu'elle sent la nuit sur elle, est une main réelle.

Le refoulement a franchi une étape de plus, créant maintenant le délire symbolique.

La deuxième étape nous l'avons déjà décrite chez Jeanne, Mariette, et bien d'autres hallucinés de l'ouïe l'ont sans doute franchie. Ici le malade refoule de sa conscience des jugements qu'il a formulés sur lui-même. L'hallucination de l'ouïe est ainsi créée. Le refoulement aboutit à un délire avec hallucinations verbales.

Pour opérer ce refoulement le malade a chassé de sa conscience et par conséquent, retiré du contrôle de sa volonté, toute une partie de son langage intérieur.

Plutôt que d'accepter un jugement déshonorant, il vient de créer dans son langage comme un état dans l'état.

La guerre civile est déclarée dans son intelligence déchuë. C'est le phénomène connu sous les noms de dépersonnalisation, désagrégation mentale, etc.

Relisons maintenant, au début de ce chapitre, l'évolution des hallucinations génitales chez les persécutés. D'agréables qu'elles étaient au début, elles deviennent finalement très pénibles.

Parmi les sensations génitales qui leur parviennent ces malades font un triage. Leur conscience accepte bien les sensations purement tactiles ou douloureuses, elle refuse de recevoir celles qui sont spécifiquement voluptueuses, érotiques. Ils ont refoulé leur sexualité même. Leurs organes génitaux sont devenus des instruments de torture toujours en activité.

Ces malheureux ont maintenant l'enfer dans le corps.

5° Aperçu thérapeutique.

Chez deux de nos malades, Jeanne et Hélène, on a pu voir les hallucinations disparaître ou diminuer à la suite d'injections épidurales de cocaïne. Preuve que les organes génitaux jouaient un rôle dans leur production.

Il est vraisemblable que notre topique a supprimé l'irritation génitale qui, remontant vers les centres supérieurs, déclenchait le jeu hallucinatoire.

Mais notre expérience est trop restreinte pour nous permettre de poser les indications de cette thérapeutique.

Deux autres malades, Adrienne et Marie, sont sorties guéries. La psychothérapie les a certainement améliorées. Elle les a conduites à une révision des valeurs affectives qui avaient égaré leur esprit.

Adrienne a été précipitée vers la guérison par le consentement de sa mère à un mariage qu'elle désirait.

« Nubet illa, disaient les anciens à propos de l'hystérie, et morbus effugiet. »

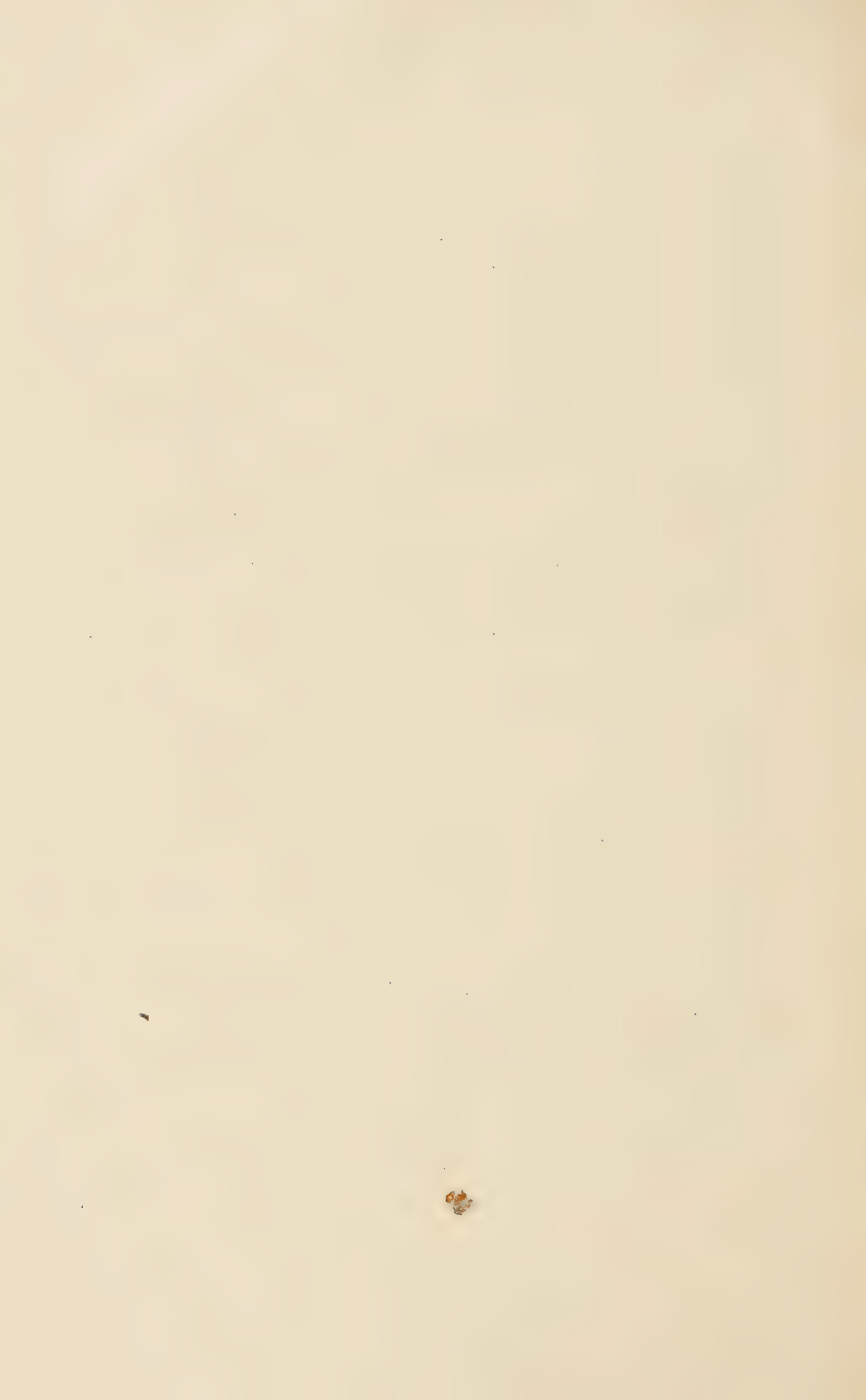
C'est un peu l'opinion que Montaigne exprime en termes savoureux : « La Philosophie ne pense pas avoir mal employé ses moyens quand elle a rendu à la raison la souveraine maîtrise de nostre âme et l'autorité de tenir en bride nos appétits. Entre lesquels ceux qui jugent qu'il n'y en a point de plus violent que ceux que l'amour engendre, ont cela pour leur opinion qu'ils tiennent au corps et à l'âme, et que tout l'homme en est possédé : en manière que la santé mesmes en dépend, et est la médecine parfois contrainte de leur servir de maquerellage. »

Mais, Janet (1) nous met en garde contre cette thérapeutique par l'amour qui est une arme à deux tranchants. Il montre que dans bien des cas les troubles sexuels, au lieu de causer la maladie nerveuse, en sont au contraire la conséquence et l'expression. Il cite à ce propos les mots de Lyman Wells : « la vie sexuelle est dans notre civilisation assez difficile et elle devient une des pierres de touche de la puissance d'adaptation mentale. Les désordres de la conduite sexuelle sont une des manifestations les plus fréquentes et les plus inévitables des maladies nerveuses. »

C'est assez dire que la thérapeutique des troubles sexuels dans les maladies nerveuses est des plus délicates.

L'étude de l'affectivité des délirants nous semble éclairer d'un jour nouveau la pathologie mentale. L'avenir seul montrera les fruits qu'on en peut retirer. Au seul point de vue de la thérapeutique nous pouvons dire que même si elle n'est pas assez précoce pour amener la guérison du malade, elle l'aide souvent à prendre conscience de lui-même et le soulage, en délivrant son cœur de secrets trop lourds à porter.

(1) *Les médications psychologiques*, tome II, Paris, Alcan, 1921.



CONCLUSIONS

1° Ce travail est fondé sur l'observation de malades assez lucides pour préciser le mode de début et les étapes de leur délire, assez habiles à l'analyse pour nous donner sur leur passé des renseignements que leur famille pouvait compléter, remarquables aussi par la fréquence et la vivacité de leurs rêves, la richesse de leurs représentations symboliques, leur tendance à utiliser ces éléments dans la construction de leurs conceptions morbides ;

2° L'analyse de leur affectivité nous a conduit à découvrir chez ces malades un érotisme amenant à leur esprit tantôt des représentations sexuelles précises, tantôt des symboles plus ou moins nets. La lutte du sujet contre l'érotisme envahissant provoque un malaise moral qui le pousse à s'accuser lui-même jusqu'au jour où perdant conscience de ses propres dispositions, il en charge autrui ;

3° Dans certains cas, le délire n'est que la croyance à la réalité d'un rêve plus ou moins symbolique : délire de persécution symbolique ;

4° Dans d'autres cas, le sujet attribue à autrui ses propres jugements : délire de persécution avec hallucinations verbales ;

5° Cette dépersonnalisation de la pensée est le résultat du refoulement hors de la conscience d'un bloc de représentations

ou de jugements. Par quel mécanisme se fait elle? On ne saurait le dire d'une façon certaine ;

6° Elle semble avoir pour cause un trouble purement affectif et tout se passe comme si le délire représentait un effort de réhabilitation, à la faveur duquel l'anxiété du sujet trouverait l'apaisement.

VU : *Le Doyen,*
C. SIGALAS.

VU, BON A IMPRIMER :
Le Président,
J. ABADIE

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :
Bordeaux, le 20 janvier 1925.
Le Recteur de l'Académie,
F. DUMAS.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION.....	9
OBSERVATIONS.....	17
OBSERVATION I. — Ernestine.....	17
— II. — Marie.....	19
— III. — Adrienne.....	27
— IV. — Jeanne.....	31
— V. — Hélène.....	40
— VI. — Mariette.....	41
— VII. — M ^{lle} J... ..	43
— VIII. — Marie B... ..	43
RÉFLEXIONS.....	44
CONCLUSIONS.....	55







